

Necesidades educativas especiales: una aproximación a las dificultades sensoriales, motóricas y cognitivas del niño

Autor: Fernández López, María Teresa (Maestra con especialidad en Educación Infantil, Maestra de Educación Infantil y Educación Primaria).

Público: Maestros de Educación especial, pedagogos y psicólogos. **Materia:** Educación Especial. **Idioma:** Español.

Título: Necesidades educativas especiales: una aproximación a las dificultades sensoriales, motóricas y cognitivas del niño.

Resumen

La educación especial, debe favorecer la integración tanto dentro de la sociedad como dentro del ámbito escolar de aquellos sujetos que presenten necesidades educativas especiales. Para ello desde la escuela se deben poner en marcha unas estrategias metodológicas y didácticas adecuadas a cada uno de estos sujetos, estrategias que permitan superar los obstáculos que cada alumno trae consigo y de esta manera contribuir a la adquisición de los conocimientos, normas y reglas para la vida en sociedad. Como docentes debemos lograr una verdadera integración y ayudar a las personas con dificultades a mejorar en su proceso educativo y de formación.

Palabras clave: Educación Especial, Integración, Discapacidad, Educación.

Title: Special educational needs: an approach to the sensory, motor and cognitive difficulties of the child.

Abstract

Special education should favor the integration both within society and within the school environment of those subjects who present special educational needs. For this purpose, from the school, methodological and didactic strategies must be put in place that are appropriate to each of these subjects, strategies that overcome the obstacles that each student brings with them and in this way contribute to the acquisition of knowledge, norms and rules for life in society. As teachers we must achieve true integration and help people with difficulties improve their educational and training process.

Keywords: Special Education, Integration, Disability, Education.

Recibido 2018-11-12; Aceptado 2018-11-27; Publicado 2018-12-25; Código PD: 102055

La Educación Especial es una disciplina relativamente reciente. El punto de partida de su historia se sitúa a finales del siglo XVIII y principios del siglo XIX, cuando se inicia la institucionalización especializada de los sujetos excepcionales.

No resulta sencillo tomar una decisión a la hora de seleccionar lo más relevante de la historia de una disciplina a la que no se le reconoce una tradición verdaderamente consolidada. A través del análisis histórico de la Educación Especial se puede observar una evolución desde el concepto clásico de “deficiencia”, hasta el nuevo concepto o término de “necesidades educativas especiales”.

Siguiendo la clasificación empleada por Bautista (1993), en la historia de la disciplina podemos distinguir tres grandes épocas; una primera, considerada como la prehistoria de la Educación Especial, en la que se sitúan los antecedentes de su nacimiento; una segunda, en la que surge la Educación Especial, entendida como atención asistencial y educativa a las personas con diferentes tipos de deficiencia en centros “especiales”; y una última etapa, muy reciente, donde nos encontramos actualmente, que supone un nuevo enfoque conceptual de la disciplina y una renovación de la práctica educativa orientada hacia la integración escolar y social de los sujetos excepcionales.

En la actualidad, la Educación Especial es entendida como una disciplina con un objeto unitario, que es toda intervención orientada a lograr que los sujetos excepcionales desarrollen a máximo sus capacidades, aunque analizable en diferentes dimensiones: biológica, psicológica, social y educativa (Mayor, 1991).

Se trata de una disciplina que está constituida por conocimientos de diversas ciencias, que agrupa interdisciplinariamente distintos campos de actuación, pero sin que exista un orden jerárquico entre ellos, sino una interacción recíproca (Rigo y Talens, 1987). Nos encontramos, que por tanto, ante una disciplina “autónoma” de carácter “interdisciplinar”, en la que su estrecha relación con otras disciplinas no anula su especialidad.

1. CLASIFICACIÓN DE LAS NECESIDADES EDUCATIVAS ESPECIALES ATENDIENDO A SU CARÁCTER TRANSITORIO O PERMANENTE.

A la hora de clasificar las necesidades educativas especiales, según Herrera- Gutiérrez podemos distinguir entre aquellas que se manifiestan de forma transitoria o temporal y aquellas necesidades que tienen un carácter permanente a lo largo de todo el proceso de escolarización:

- Necesidades educativas transitorias: se incluyen dentro de esta clasificación las dificultades de aprendizaje, los trastornos de comportamiento y los problemas de inadaptación social.
- Necesidades educativas permanentes: se engloban bajo este concepto el término deficiencia auditiva, deficiencia visual, deficiencia motórica, deficiencia mental, autismo y superdotación.

Esta clasificación de las necesidades educativas especiales seguida por Herrera- Gutiérrez no debe ser entendida como una clasificación de forma rígida. Debemos ser conscientes que dependiendo tanto del grado de afectación como del tiempo de permanencia de los distintos problemas o dificultades, se podrán encontrar diferencias notables entre niños que presenten un mismo tipo de dificultad.

2. ASPECTOS EVOLUTIVOS Y EDUCATIVOS DE LAS DIFICULTADES SENSORIALES.

2.1 Deficiencia auditiva.

Teniendo en cuenta las ideas de González, los conceptos de deficiencia auditiva, hipoacusia y sordera se utilizan de manera indistinta ya que todos significan una pérdida de la capacidad auditiva, aunque sin embargo dichos conceptos no son del todo equivalentes.

- Deficiencia auditiva: pérdida auditiva de mayor o menor grado, por lo que bajo este concepto se engloban los otros dos términos.
- Hipoacusia: es un nivel de audición deficiente que con prótesis o sin ella permite al sujeto adquirir el lenguaje oral por vía auditiva.
- Sordera: incapacidad auditiva que imposibilita al sujeto a la hora de procesar información lingüística a través de la audición.

De acuerdo con Marchesi, la variables que diferencian a las personas sordas son: el grado de pérdida auditiva, la edad de comienzo de la sordera, su etiología y por supuesto los factores relacionados con el ambiente educativo y familiar: el grado de aceptación de la sordera por parte de los padres y sus actitudes ante dicha situación, su estatus oyente que estará vinculado con la posibilidad de utilizar lo antes posible el lenguaje de signos, la posibilidad de recibir una atención educativa temprana y la aplicación de un modelo educativo adaptado a las necesidades y características del niño.

Dada la enorme heterogeneidad que caracteriza al colectivo de personas con deficiencia auditiva, no resulta sencillo elaborar unas conclusiones generales que puedan ser aplicadas a la mayoría de los sujetos que forman parte de este grupo. Sin embargo, según Marchesi si que podemos ofrecer una visión general de las implicaciones de la pérdida auditiva en el desarrollo de los niños que presentan este tipo de deficiencia:

- La pérdida auditiva, por sí misma no altera gravemente el desarrollo cognitivo de los niños sordos. Cualquier retraso asociado a esta área del desarrollo se muestra como consecuencia de la falta de experiencias con el entorno, así como también a la ausencia de un sistema lingüístico de representación de la realidad.
- Los niños con deficiencia auditiva por lo general muestran un retraso en la adquisición del lenguaje oral, pero sin embargo cuando desde su nacimiento están expuestos al lenguaje de signos pueden evolucionar en la adquisición del lenguaje oral de forma similar a como lo hacen los niños oyentes.
- Normalmente los niños con deficiencia auditiva suelen mostrar un bajo autoconcepto y una mayor tendencia a ser socialmente inmaduros. Entre los factores que dan lugar a este tipo de personalidad se destacan los siguientes: el grado de sobreprotección de las familias y el no escolarizar al niño en contextos de integración.

Es importante como docentes tener en cuenta que la sordera no solo afecta al área de la comunicación sino que afecta a todo el desarrollo del niño de forma global, destacando también que la escolarización de un niño con deficiencia auditiva en un centro ordinario, en sí misma no supone integración, ya que para que ésta se dé, el centro debe reunir según Marchesi una serie de requisitos o condiciones como las siguientes:

- Disponer de un Proyecto Educativo en el que se contemple la escolarización de los alumnos sordos y los medios que la hacen posible, tales como la incorporación del lenguaje de signos siempre y cuando las necesidades del alumnado lo requieran.
- El profesorado debe estar formado y asesorado por un equipo específico de profesionales.
- Disponer en el centro de los recursos materiales necesarios, como por ejemplo sistemas de amplificación y aulas disponibles con equipamiento técnico.
- Que el centro ofrezca la posibilidad para que el niño se pueda relacionar con otros compañeros y personas adultas sordas.

2.2 Deficiencia visual

El término deficiencia visual o ceguera engloba un gran número de trastornos visuales cuyas características y etiologías son muy diversas. Ambos términos se suelen utilizar de forma indistinta pero no todos los autores como Herranza y Rodríguez de la Rubia los utilizan como sinónimos.

Así, en ocasiones, el término ceguera se reserva para aquellos casos en los cuales la pérdida de visión es de mayor gravedad, mientras que el concepto deficiencia visual suele utilizarse para hacer referencia a aquellas personas que mantienen un resto visual útil (agudeza y campo visual aprovechable en múltiples ocasiones).

Al igual que sucedía en el caso de la deficiencia auditiva, aquí también nos encontramos ante un grupo de sujetos muy heterogéneo, dependiendo del grado de disminución de la visión y del momento de aparición de las problemas visuales, por lo que la problemática psicopedagógica varía de unos sujetos a otros. Teniendo en cuenta esto, el niño ciego puede presentar entre otras las peculiaridades o características que a continuación se mencionan (Herranza y Rodríguez de la Rubia, 1989):

- Los niños ciegos con frecuencia suelen presentar retrasos en el desarrollo motor, como por ejemplo retrasos en la movilidad autoiniciada, problemas de iniciación o anomalías en la marcha entre otros.
- Según diversos estudios, los niños ciegos obtienen bajos rendimientos en tareas táctiles y auditivas, especialmente en aquellas que requieren una cierta integración sensorial. Sin embargo, las dificultades en esta área suelen desaparecer con la edad.
- Los invidentes, pueden llegar a adquirir toda una serie de habilidades intelectuales perfectamente comparables a las de los videntes, aunque la forma en que las desarrollan no coincida con la de estos últimos como resultado de la utilización de recursos de conocimiento distintos a la visión. El oído, y en particular, el sistema háptico constituyen para las personas ciegas los sistemas sensoriales más importantes para conocer el mundo. A este conocimiento del mundo también contribuye el lenguaje, que una vez adquirido, suministra al niño ciego un medio de salir por sí solo de su ambiente restrictivo.
- En el lenguaje de los niños ciegos, cabe señalar como uno de los rasgos más característicos la ausencia o baja presencia de gestos en la conversación: la ecolalia y el verbalismo.

Teniendo en cuenta estas características y las ideas de Ochaíta y Rosa (1988), podemos derivar una serie de principios básicos en la educación de estos alumnos:

- Enriquecer su ambiente a través de la presentación de estímulos por vías sensoriales muy variadas, con el fin de desarrollar su coordinación intersensorial.
- Ofrecerle gran cantidad de explicaciones verbales, con el objetivo de favorecer su comprensión de la realidad y su socialización, así como también para favorecer el desarrollo de su memoria auditiva y su capacidad de codificación semántica de la información.

- Favorecer la deambulaci3n independiente, asegurándose de que los muebles y objetos tengan una ordenaci3n f3sica que le dé seguridad y le permita orientarse.
- Implicarle en juegos de expresi3n corporal y emocional, y en actividades de aprendizaje de las convenciones sociales importantes en la interacci3n social.
- Ejercitar su sentido háptico mediante el entrenamiento en actividades de discriminaci3n táctil, un aspecto fundamental en su educaci3n, no sólo porque éste es el principal sentido que le posibilita conocer los objetos del mundo, sino también por su importancia para el aprendizaje de la lectura Braille.

2.3 Dificultades mot3ricas: parálisis cerebral

El término deficiencia mot3rica designa a los sujetos que presentan problemas en la ejecuci3n de sus movimientos, independientemente de la causa desencadenante (anomalías en el sistema óseo-articular, muscular o nervioso) y el término parálisis cerebral es utilizado cuando el grado de afectaci3n ocasiona trastornos de una mayor complejidad.

Entre las numerosas definiciones que se han dado de parálisis cerebral destaca por su claridad la aportada en el ańo 1966 por la Comisi3n Mundial de Parálisis Cerebral, que dice lo siguiente: “Trastorno persistente, pero no invariable, de la postura y el movimiento, debido a una disfunci3n del encéfalo antes de que su crecimiento y desarrollo se completen”.

Basándose en esta definici3n, García- Hernández (1989), indica las condiciones básicas de esta alteraci3n:

- Es una lesi3n en el sistema nervioso central no maduro.
- Afecta al movimiento y a la postura.
- Es una lesi3n permanente, aunque no progresiva.

También, en un intento por delimitar el concepto de parálisis cerebral, Basil (1990), seńala las siguientes nociones:

- No es una enfermedad, sino un estado patol3gico, por tanto no se puede curar en sentido estricto, aunque si es susceptible de mejorarse mediante una adecuada intervenci3n terapéutica.
- No incluye lesiones evolutivas, como las producidas por un tumor cerebral o por enfermedades degenerativas.
- No incluye lesiones localizadas en el sistema nervioso central pero en estructuras distintas al encéfalo, como la médula espinal.
- No es propiamente ni “parálisis” ni “cerebral”, ya que no consiste en la paralizaci3n de determinadas partes del cuerpo, ni mucho menos del cerebro.

Los niños afectados por parálisis cerebral presentan diversas alteraciones en el curso de su desarrollo que se derivan, de forma más o menos directa de su trastorno neuromotor, así en este colectivo de niños se podrían identificar una serie de aspectos o rasgos característicos de su desarrollo (García- Hernández, 1989):

- En el ámbito motor la parálisis cerebral se manifiesta con alteraciones muy diversas que pueden ser de mayor o menor gravedad: alteraciones del tono muscular, dificultades para mantener el control postural, problemas de deambulaci3n, problemas de coordinaci3n de los movimientos y de equilibrio, y dificultades para realizar movimientos precisos.
- En estos niños, también son muy frecuentes los trastornos referidos al lenguaje expresivo y los retrasos en el desarrollo del lenguaje comprensivo.
- El desarrollo cognitivo del niño con parálisis cerebral puede verse interferido, además de por sus problemas en el desarrollo del lenguaje a los que acabamos de hacer referencia, por otro tipo de trastornos que suelen aparecer asociados: trastornos auditivos, visuales.... Además el déficit motor, altera las posibles experiencias del niño con el mundo físico y social, por lo que, si no se le brindan las oportunidades y experiencias de aprendizaje suficientes y los recursos necesarios para compensar dicha situaci3n, su desarrollo cognitivo se verá afectado.
- Estos niños también suelen presentar problemas emocionales, por lo general problemas relacionados con la ansiedad o bien con un autoconcepto bajo.

Normalmente las dificultades de aprendizaje que presentan los niños con parálisis cerebral están relacionados con los trastornos del lenguaje y con la incapacidad motora que limita las posibilidades de exploración del entorno. En este sentido, la respuesta educativa más apropiada en estos casos debe incidir en tres aspectos fundamentales (García-Hernández, 1989):

- Suprimir las barreras arquitectónicas para paliar los problemas motóricos y de comunicación del niño, adaptando el mobiliario escolar y los materiales didácticos (sistemas aumentativos y alternativos de la comunicación).
- Incentivar la colaboración del maestro tutor con el resto de profesionales implicados como el logopeda, el fisioterapeuta o el psicólogo entre otros, planteando la educación como una labor de equipo.
- Potenciar al máximo y en todos los miembros que componen la comunidad educativa las expectativas de mejora con el fin de mejorar la autoestima del niño y su motivación por aprender.

2.4 Dificultades cognitivas: Síndrome de Down

El concepto deficiencia o retraso mental ha sido definido por varios autores, siendo la definición más aceptada la llevada a cabo por la Asociación Americana sobre Retraso Mental (AAMR). Dicha definición caracteriza el retraso mental por un funcionamiento intelectual significativamente inferior a la media, es decir, un coeficiente intelectual aproximadamente de 70-75 o inferior, que se acompaña de ciertas limitaciones en las habilidades de adaptación (comunicación, autocuidado o habilidades sociales entre otras) y que se manifiesta antes de los 18 años de edad, según aportaciones recogidas por Luckasson (1992/1997).

Entre la muy diversa etiología de la deficiencia mental se encuentra el Síndrome de Down, una alteración cromosómica que consiste en la triplicación del material genético correspondiente al cromosoma 21, por lo que también se denomina trisomía 21. Las personas con esta anomalía constituyen el grupo más amplio de sujetos con déficits mentales y normalmente son identificadas al nacer.

Al igual que otras dificultades que hemos analizado previamente, las personas con Síndrome de Down constituyen una categoría homogénea con características comunes a todos y cada uno de los individuos que integran este grupo. Según las aportaciones de Molina (1994), algunas de dichas características son las siguientes:

- Los niños con Síndrome de Down presentan una gran hipotonía que se traduce en dificultades en las habilidades motóricas, dificultades que cualquier otro niño con su misma capacidad intelectual no tiene.
- Estos niños suelen presentar algunas peculiaridades cognitivas, tales como las siguientes: problemas para procesar la información auditiva, lentitud en la ejecución de las tareas, mayor competencia en problemas de tipo visual y manipulativo que en tareas verbales, numéricas y abstractas.
- El desarrollo del lenguaje suele presentar un retraso considerable respecto a otras áreas del desarrollo en los niños con Síndrome de Down, especialmente en los aspectos expresivos del lenguaje.
- También se han apreciado ciertos rasgos de personalidad que pueden retrasar los aprendizajes de estos niños: evitación de situaciones complicadas y una gran dependencia del medio.

Cualquier actuación educativa, para que tenga una cierta garantía de eficacia debe estar fundamentada en el conocimiento de las peculiaridades del desarrollo de estos niños. Teniendo en cuenta las recomendaciones de Arraiz (1994) los criterios de calidad educativa de carácter general que debemos tener en cuenta son entre otros los siguientes:

- Asegurar que los aprendizajes sean significativos para el niño, con el fin de potenciar su motivación hacia los mismos.
- Fundamentar la enseñanza en los rasgos menos deficitarios del niño. De acuerdo con este planteamiento, habrá que utilizar preferentemente el canal visual y los materiales concretos, así como procurar que las situaciones instructivas se asemejen a las naturales.
- Enseñarle estrategias cognitivas concretas para realizar las tareas, haciendo especial hincapié en las estrategias de repaso y organización.
- Concederles más tiempo para la realización de las tareas escolares.

- Dedicar algunas sesiones al repaso de contenidos anteriormente trabajados, principalmente cuando se vayan a enseñar otros que se apoyen en los primeros.
- Cuando se utilice información por vía auditiva intensificar los estímulos que se le proporcionen.
- Garantizar que el niño sea el protagonista de su propio proceso de aprendizaje, facilitándole información sobre sus errores y la forma de corregirlos, dándole la posibilidad de elegir entre distintas opciones, y evitando las actividades mecánicas.
- Planificar las actividades educativas de forma que exista un equilibrio entre los componentes cognitivos y efectivos del currículum. Una forma de lograrlo puede ser la utilización de los compañeros como mediadores de la enseñanza.

2.5 El autismo

El término autismo fue acuñado por primera vez por el psiquiatra austríaco Leo Kanner y desde ese momento han sido numerosos los esfuerzos por delimitarlo y definirlo. Leo Kanner describió una serie de rasgos comportamentales en el niño autista entre los que se destacaban una incapacidad por establecer relaciones con otras personas, la existencia de retrasos y alteraciones en la adquisición y uso del lenguaje y una insistencia obsesiva en mantener el ambiente sin cambios, acompañada de la tendencia a repetir actividades ritualizadas. Asimismo, Leo Kanner, consideraba característico de esta alteración la aparición precoz de los síntomas (desde el nacimiento) y la existencia de un buen potencial cognitivo en los sujetos autistas.

Es difícil trazar el curso del desarrollo autista si tenemos en cuenta, no sólo el desconocimiento actual acerca del origen del autismo o la enorme variabilidad en el tipo de comportamientos manifestados por los niños autistas, sino también como señala Lewis (1991), el hecho de que la mayoría de los estudios se han centrado en describir y explicar los comportamientos de estos niños, dedicando escasa atención a su desarrollo. Con todo esto, es posible resaltar una serie de aspectos que parecen ser característicos del desarrollo de los niños autistas (Rivière, 1990):

- Hay determinados aspectos de la conducta motriz de los niños autistas que son anormales. Una de las alteraciones más frecuentes es la tendencia a realizar movimientos repetitivos y estereotipados. Estos movimientos parecen estar relacionados con momentos en los cuales se encuentran especialmente ansiosos o ensimismados en alguna experiencia sensorial.
- Otro aspecto del desarrollo de los autistas que merece ser destacado es la disarmonía. Las personas autistas presentan un desarrollo desigual o disarmónico, pudiendo mostrar en determinadas áreas habilidades y destrezas que igualan o superan a las de los sujetos sin ningún tipo de discapacidad, mientras que en otras áreas se sitúan claramente por debajo de lo normal.
- Con frecuencia, la edad normal de adquisición y desarrollo del lenguaje es la que está más alterada. Hay niños autistas que nunca adquieren ningún lenguaje, y los que llegan a hablar tienden a emplear un lenguaje no comunicativo y con anomalías peculiares, tales como la ecolalia y la inversión pronominal.
- También es un rasgo definitorio de desarrollo de los niños autistas su indiferencia por las señales sociales del medio. El déficit social es más evidente en los primeros años de vida y se manifiesta con alteraciones diversas: falta de reciprocidad social, indiferencia o aversión al afecto y contacto físico, dificultad para discriminar las expresiones emocionales de otras personas entre otras.

Dar una respuesta educativa apropiada a las necesidades de los alumnos autistas implica tomar en consideración, además de las graves dificultades de interacción y comunicación que acabamos de mencionar, los problemas atencionales y de conducta que con frecuencia presentan estos niños. Según Rivière (1990), los principios básicos que deben presidir la actuación educativa son los dos siguientes:

- Proporcionar al niño un ambiente estructurado: el niño autista requiere un ambiente educativo muy estructurado, que deberá ser flexibilizado a medida que vaya siendo capaz de organizar su conducta y su mundo. Esta estructuración implica que el ambiente no sea excesivamente complejo, sino relativamente simple; que facilite la comprensión por parte del niño de las relaciones contingentes entre sus propias acciones y las contingencias del medio; y que en la situación de enseñanza- aprendizaje la actitud del educador sea una actitud directa.

- Se debe fomentar el aprendizaje sin error: es necesario utilizar un modelo de aprendizaje sin error, en lugar de por ensayo y error, ya que en estos niños los errores repetidos suelen producir un aumento de las alteraciones de la conducta, respuestas repetitivas y estereotipadas y la desmotivación. Para ello, es preciso adaptar los objetivos y las tareas al nivel evolutivo del niño, así como una fragmentación en pasos u subobjetivos que faciliten el aprendizaje.

2. 6 Características del niño superdotado

Terman (1925), definía a los superdotados como aquellos sujetos que mostraban un rendimiento muy superior a la media de su edad. Fijó la puntuación de 140 en la escala de Stanford- Binet. Realizó un seguimiento de los sujetos hasta la edad adulta para verificar la materializaban su potencial y compararlos con los de inteligencia normal. Aplicando diferentes pruebas, cuestionarios y entrevistas tanto a los propios sujetos como a los familiares y profesores, en 1959, publicó junto a Ogden algunas conclusiones de interés: herencia y medio ambiente superior, superioridad física, puntuación en dos o tres años superior a la de sus compañeros en tests de rendimiento, mayor número de lecturas efectuadas y un nivel de interés más elevado.

Genovard (1982), cita dos definiciones más: sujeto que manifiesta un comportamiento que le permite llegar al éxito, donde sus compañeros de la misma edad no llegan normalmente; individuo que sobrepasa la inteligencia media y que es capaz de tratar con facilidad y perfección con hechos, ideas y relaciones.

Renzulli y Smith (1980) nos hablan del concepto de talento como capacidad focalizada en un determinado aspecto cognitivo o destreza conductual. La superdotación es entendida como la combinación de factores intelectuales que permiten una producción general significativamente distinta de la del grupo normal. En esta línea, el Departamento de Educación de los Estados Unidos (USOE) en 1972 definió seis áreas de talento: habilidad intelectual general elevada, pensamiento creativo, aptitud académica específica, habilidad de liderazgo, habilidad en las artes visuales o representativas y habilidades psicomotrices (música, danza y deporte).

La superdotación como elemento distinto del talento, quedaba marginada de esta categorización. Un modelo multifactorial específico es el definido por Renzulli, llamado de los “tres anillos” o modelo de la “puerta giratoria”, en dicho modelo distingue tres grupos de características estrechamente interconectadas: capacidad intelectual general, creatividad elevada, compromiso o motivación en la realización de tareas instruccionales y de producción intelectual.

Es de destacar que en este modelo, la capacidad intelectual general pierde preponderancia y se combina con las capacidades creativas. Además, se incorporan factores motivacionales que garantizan el rendimiento superior. La combinación de aptitudes se ajusta a la interacción entre la producción convergente (inteligencia general, lógica) y la divergente (creatividad), apuntando hacia una forma de procesamiento cualitativamente distinta.

En definitiva, la superdotación parece relacionada con la posibilidad de competencia general, en oposición al talento que se caracteriza por la especificidad. Podemos adoptar la definición de Castelló (1986): “Disposición de la mayoría de las capacidades básicas implicadas en el aprendizaje y en la actividad intelectual en general, mostrando el individuo un nivel alto en todas ellas”.

Es importante que la identificación de estos niños se lleve a cabo desde distintas vías (independientemente de los instrumentos utilizados). Así, se puede hablar de una primera fase de identificación en la cual se intenta que ningún sujeto excepcional pase inadvertido. En la segunda fase se determina el tipo de excepcionalidad. Podemos agrupar las diferentes estrategias de identificación como sigue:

- Identificación basada en medidas informales: cuestionarios o autoinformes.
- Identificación basada en medidas formales: tratan de evaluar los diferentes componentes implicados en la excepcionalidad. La aplicación se lleva a cabo sobre toda la población.
- Análisis individualizados: se centra en el análisis de las características específicas de los sujetos e informaciones de tipo biográfico. Es la forma de acceso fuera del contexto escolar o de investigación poblacional.

Bibliografía

- Autores varios (1999). La respuesta educativa a los alumnos gravemente afectados en su desarrollo. Madrid: CIDE.
- Candel, I. (Dir.) (1993). Programa de atención temprana. Intervención en niños con síndrome de Down y otros problemas de desarrollo. Madrid: CEPE.
- García- Prieto, A. (Coord.) (1999). Niños y niñas con parálisis cerebral. Descripción, acción educativa e inserción social. Madrid: Narcea.
- González, M.P. (1995). Deficiencia auditiva: Evaluación e intervención. En E. González (Coord.), Necesidades Educativas Especiales. Intervención psicoeducativa (pp. 119-141). Madrid: CCS.
- Herranz, R. y Rodríguez de la Rubia, E. (1989). Los deficientes visuales y su educación en aulas de integración (4ª ed.). Madrid: UNED.
- Hobson, R.P. (1995). El autismo y el desarrollo de la mente. Madrid: Alianza Editorial.
- Kanner, L. (1943). Autistic disturbances of affective , Nervous Child, 2, 217-250. [Reeditado en Kanner, L. (1983). Childhood psychosis: Initial studies and new insights. New York: Wiley].
- Marchesi, A. (1987). El desarrollo cognitivo y lingüístico de los niños sordos. Perspectivas educativas. Madrid: Alianza Editorial.
- Molina, S. (1994). Deficiencia mental. Aspectos psicoevolutivos y educativos. Archidona: Aljibe.
- Pérez-Pereira, M. (1998). Desarrollo y educación familiar en niños ciegos. En M. J. Rodrigo y J. Palacios (Coords.), Familia y desarrollo humano. Madrid: Alianza Editorial.
- Prieto, M. D. (Coord.) (1997). Identificación, Evaluación y Atención a la diversidad del superdotado. Málaga: Aljibe.
- Rivièrè, A. (1991). Educación del niño autista. En J. Mayor (Dir.), Manual de Educación Especial (3ªreimpresión) (pp.502-517). Madrid: Anaya.
- Sierra, M.T. (1994). Dificultades motóricas. En S. Molina (Dir.), Bases psicopedagógicas de la Educación Especial (pp.341-362). Alcoy: Marfil.
- Verdugo, M. A. y Gutiérrez-Bermejo. B. (1998) Retraso mental. Adaptación social y problemas de comportamiento. Madrid: Pirámide.